

M. Marc DE CASTRO  
FORMATOP  
FERME DE LA CROIX Boulevard de  
Villefontaine

38090 VILLEFONTAINE

Vandœuvre, le 25 Octobre 2018

**Département formation**

Contact : [secretariat.cnh@inrs.fr](mailto:secretariat.cnh@inrs.fr)

Ref : F2018/GME/115/1139747

Objet : Demande d'habilitation Sauvetage secourisme du travail

Madame, Monsieur,

Faisant suite à la demande d'habilitation de votre organisme au dispositif de formation :

Acteur SST

et à l'examen de votre dossier par votre CARSAT/CRAM/CGSS/CSS de rattachement et par la commission Nationale d'Habilitation qui s'est réunie le 01/10/2018, nous avons le plaisir de vous informer que votre organisme :

**Est habilité à dispenser la formation pour une durée de 5 ans à partir du 01/10/2018 jusqu'au 01/10/2023**

sous réserve du respect du cahier des charges établi par le réseau prévention. Pour cette période, il vous est attribué le numéro d'habilitation suivant : 1456236/2018/SST-01/O/06

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les meilleures.



Gérard Moutche  
Chef du département Formation de l'INRS